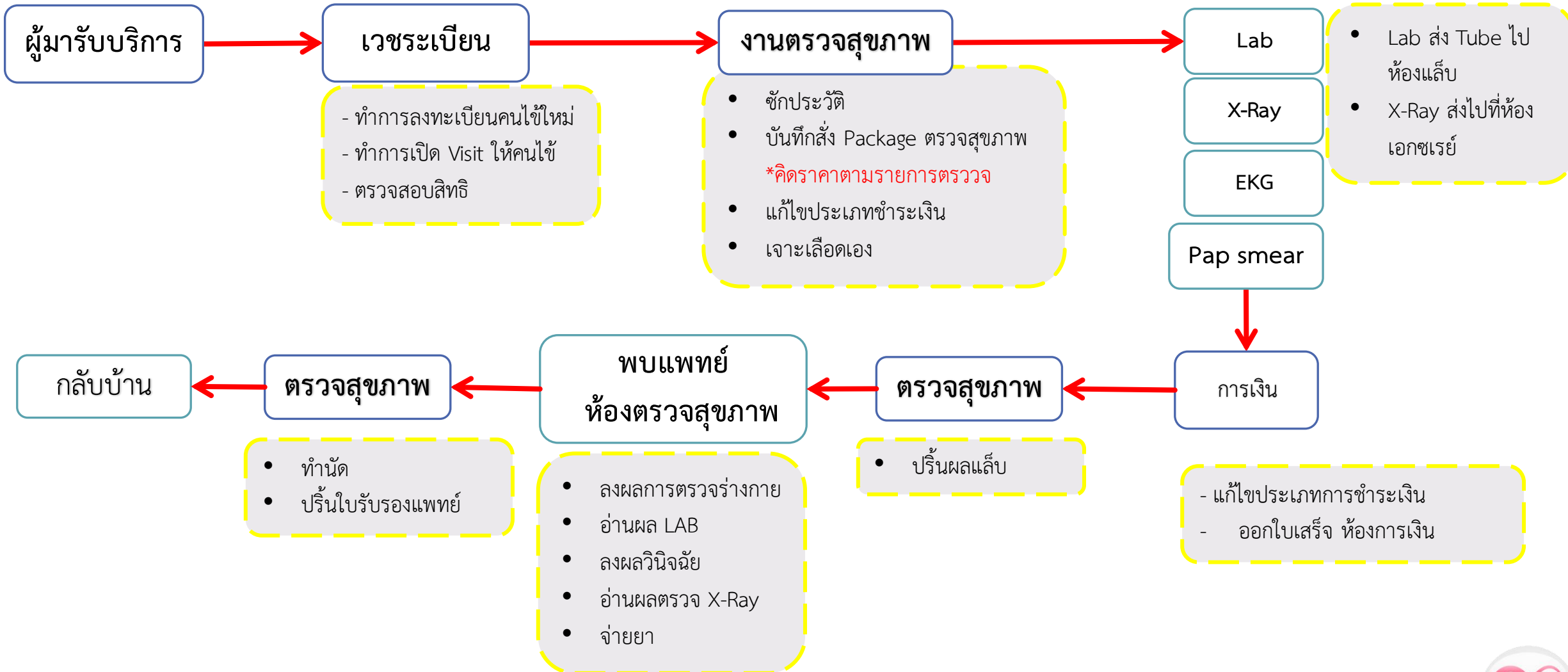


โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จ.เพชรบุรี เพื่อการติดตั้งระบบ HOSxP XE

Flow ตรวจสอบสุขภาพ (Checkup)

Flow ตรวจสอบสุขภาพ (Walk in) (กระบวนการปัจจุบัน/HOSxP XE)



Flow ตรวจสอบสุขภาพ (รายองค์กร) (กระบวนการปัจจุบัน/HOSxP XE)



สรุปกิจกรรมที่ดำเนินการในปัจจุบัน(กระบวนการเดิม)(ตรวจสอบสุขภาพ)



กิจกรรมที่ดำเนินงาน

การตรวจสอบสุขภาพ (Walk in)

1. (กรณีผู้ป่วยใหม่) ผู้ป่วยมาห้องบัตรเพื่อเปิด HN และทำการตรวจสอบสิทธิ ส่งตรวจส่งผู้ป่วยมาทำงานตรวจสอบสุขภาพ
 2. (กรณีผู้ป่วยเก่า) จะมาที่ห้องงานตรวจสอบสุขภาพ และทำการตรวจสอบสิทธิ ส่งตรวจผู้ป่วยในระบบ
 3. ส่ง LAB (ในโปรแกรมHOMC) ส่วนการเจาะ LAB ทางเจ้าหน้าที่ที่ตรวจสอบสุขภาพเป็นคนเจาะเลือดและส่ง Tube เลือด ให้ห้อง LAB
 4. ส่ง XRay (ใน HOMECE) ส่งผู้ป่วยไปห้อง XRAY
 5. ตรวจหู , ตรวจตา , ตรวจปอด (ลงในกระดาษ)
 6. ส่งผู้ป่วยไปพร้อมเอกสารใบนำส่งไปชำระค่าบริการที่ห้องการเงิน
 7. รวบรวมงานผลการตรวจสอบสุขภาพ เพื่อเข้าพบแพทย์ฟังผลการตรวจสอบสุขภาพ
- ** กรณีที่ผู้ป่วยมี LAB ที่ไม่สามารถรายงานผลในวันได้ เจ้าหน้าที่ห้องตรวจสอบสุขภาพจะทำการนัดผู้ป่วยและพิมพ์ใบนัดหมายให้ผู้ป่วย
8. แพทย์จะตรวจร่างกาย , รายงานผลตรวจสอบสุขภาพ , ลงวินิจฉัย , สั่งยา (ใช้กระดาษ)
 9. ให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบสุขภาพแจกเอกสารและส่งผู้ป่วยเข้าห้องยาเพื่อรับยา กลับบ้าน



สรุปกิจกรรมที่ดำเนินการในปัจจุบัน(กระบวนการเดิม)(ตรวจสอบสุขภาพ)



กิจกรรมที่ดำเนินงาน

การตรวจสอบสุขภาพ (รายองค์กร)

1. ทางหน่วยงานภายนอกจะโทรมาติดต่อกับหน่วยงานตรวจสอบสุขภาพของรพ. ทางรพ.จะส่งหนังสือแจ้งหน่วยงานภายนอก
2. ถ้าทางหน่วยงานภายนอกตกลง จะส่งรายชื่อพนักงานให้กับทางรพ. ซึ่งทางงานตรวจสอบสุขภาพเมื่อได้รายชื่อพนักงานมาแล้ว
3. นำรายชื่อมาตรวจสอบข้อมูลในรพ.และตรวจสอบสิทธิของพนักงาน เพื่อทำทะเบียนตรวจสอบสุขภาพ(Excel) สำหรับทำ Package ตรวจสอบสุขภาพตามสิทธิของพนักงาน
4. การบันทึกข้อมูล จะมาลงข้อมูลสุดท้ายหลังจากทำการตรวจสอบสุขภาพเรียบร้อยแล้ว
 - 4.1.เปิด Visit และตรวจสอบสิทธิ (กรณีคนไข้ใหม่จะให้ห้องบัตรเปิด HN ให้ ถ้าเป็นคนไข้เก่าห้องตรวจสอบสุขภาพส่งตรวจและตรวจสอบสิทธิได้เลย)
 - 4.2.สั่ง LAB , สั่ง Xray (ในระบบ HOMC) ** ตรวจ LAB ,XRAY จ้างบริษัทตรวจ LAB,XRAY นอก รพ. ตรวจหน่วยงานภายนอก **
 - 4.3.บันทึกการตรวจร่างกาย (ในกระดาษ)
 - 4.4.กรณีที่ผล LAB มาเรียบร้อยแล้วจะนำเข้าเป็นไฟล์ Scan เข้าในระบบ
 - 4.5.นัดหน่วยงานภายนอกพบแพทย์ เพื่อรายงานผลตรวจสุขภาพ
 - 4.6. ส่งผลการตรวจสุขภาพให้กับหน่วยงานภายนอก



สรุปกิจกรรมที่ดำเนินการในปัจจุบัน(กระบวนการเดิม)(ตรวจสอบคุณภาพ)



กิจกรรมที่ดำเนินงาน

ปัญหาที่พบในกระบวนการปัจจุบัน

- 1.การใช้งานโปรแกรมยังใช้หลายหน้าจอ เช่น การสั่ง LAB , สั่ง XRAY , ตรวจสอบสิทธิ ยังต้องเปิดหลายโปรแกรมซึ่งไม่สะดวกในการทำงาน
- 2.ทะเบียนการตรวจสอบคุณภาพยังเป็นรูปแบบ Excel ไม่ได้เก็บข้อมูลรูปแบบการตรวจสอบคุณภาพรายองค์กรไว้ในระบบ
- 3.การดึงผลการตรวจสอบคุณภาพยังใช้เป็นรูปแบบ Excel อยู่ซึ่งยังไม่มีโปรแกรมมารองรับการพิมพ์เอกสารการรายงานผลตรวจสอบคุณภาพ
- 4.การดึงทะเบียนรายงานผลการตรวจสอบคุณภาพของหน่วยงานภายนอก ปัจจุบันนี้ต้องตรวจสอบข้อมูลจากเอกสารและนำมาลงใน Excel ซึ่งมีความยุ่งยากในการลงการรายงานผลตรวจสอบคุณภาพ



สรุปกิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนเมื่อขึ้นระบบ (ตรวจสอบสุขภาพ)



การตรวจสอบสุขภาพ (Walk in)

1. (กรณีผู้ป่วยใหม่) ผู้ป่วยมาห้องบัตรเพื่อเปิด HN และทำการตรวจสอบสิทธิ ส่งตรวจส่งผู้ป่วยมาทำงานตรวจสอบสุขภาพ
 2. (กรณีผู้ป่วยเก่า) จะมาที่ห้องงานตรวจสอบสุขภาพ และทำการตรวจสอบสิทธิ ส่งตรวจผู้ป่วยในระบบ
 3. ส่ง Package ตรวจสอบสุขภาพในระบบ HOSxPXE (การเจาะเลือดเป็นหน่วยงานตรวจสอบสุขภาพเจาะเลือดแล้วส่ง Tube ให้ห้อง LAB)
 5. ตรวจหู , ตรวจตา , ตรวจปอด (บันทึกข้อมูลในระบบ)
 6. ส่งผู้ป่วยไปพร้อมเอกสารใบนำส่งไปชำระค่าบริการที่ห้องการเงิน
 7. รวบรวมงานผลการตรวจสอบสุขภาพ เพื่อเข้าพบแพทย์ฟังผลการตรวจสอบสุขภาพ
- ** กรณีที่ผู้ป่วยมี LAB ที่ไม่สามารถรายงานผลในวันได้ เจ้าหน้าที่ห้องตรวจสอบสุขภาพจะทำการนัดผู้ป่วยและพิมพ์ใบนัดหมายให้ผู้ป่วย
8. แพทย์จะตรวจร่างกาย , รายงานผลตรวจสุขภาพ , ลงวินิจฉัย , สั่งยา (ในระบบ HOSxPXE)
 9. ให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบสุขภาพแจกเอกสารและส่งผู้ป่วยเข้าห้องยาเพื่อรับยา กลับบ้าน



สรุปกิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนเมื่อขึ้นระบบ (ตรวจสอบสุขภาพ)



การตรวจสอบสุขภาพ (รายองค์กร)

1. ทางหน่วยงานภายนอกจะโทรมาติดต่อกับหน่วยงานตรวจสอบสุขภาพของรพ. ทางรพ.จะส่งหนังสือแจ้งหน่วยงานภายนอก
2. ถ้าทางหน่วยงานภายนอกตกลง จะส่งรายชื่อพนักงานให้กับทางรพ. ซึ่งทางงานตรวจสอบสุขภาพเมื่อได้รายชื่อพนักงานมาแล้ว
3. นำรายชื่อมาตรวจสอบข้อมูลในรพ.และตรวจสอบสิทธิของพนักงาน เพื่อทำการลงทะเบียนตรวจสอบสุขภาพรายองค์กรในโปรแกรม HOSxPXE
4. เตรียมเอกสารที่จะไปตรวจสอบสุขภาพรายองค์กร
5. การบันทึกข้อมูล จะมาลงข้อมูลสุดท้ายหลังจากทำการตรวจสอบสุขภาพเรียบร้อยแล้ว
- 4.1.ส่งตรวจและตรวจสอบสิทธิ (กรณีคนไข้ใหม่จะให้ห้องบัตรเปิด HN ให้ ถ้าเป็นคนไข้เก่าห้องตรวจสุขภาพส่งตรวจและตรวจสอบสิทธิได้เลย)
- 4.2.สั่ง Package ตรวจสุขภาพรายองค์กรในระบบ HOSxPXE
- 4.3.บันทึกการตรวจร่างกาย (ในระบบ HOSxPXE)
- 4.4.กรณีที่ผล LAB มาเรียบร้อยแล้วจะนำเข้าเป็นไฟล์ Scan เข้าในระบบ
- ** (ถ้าเจาะเลือดในรพ.สามารถตรวจ Lab ในรพ. และรายงานผลผ่าน LIS เพื่อให้ผลเลือดถึงในระบบได้)
- 4.5.นัดหน่วยงานภายนอกพบแพทย์ เพื่อดูรายงานผลตรวจการตรวจสุขภาพ
- 4.6. ส่งผลการตรวจสุขภาพให้กับหน่วยงานภายนอก



สรุปกิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนเมื่อขึ้นระบบ (ตรวจสอบสุขภาพ)



ข้อมูลพื้นฐานที่ต้องเตรียมเมื่อเปลี่ยนระบบ (ได้จากการสำรวจ)

1. การเตรียมข้อมูล Package ตรวจสอบสุขภาพต่างๆ
2. การคิดราคาของ Package ตามรายการที่ตรวจ หรือ แบบราคาเหมาใน Package
3. การสร้าง/แก้ไข/ลบ ชี้อองค์กร และ พนักงานในองค์กร

กิจกรรมที่ต้องทำใน HOSxPXE (ตรวจสอบสิทธิ)



กิจกรรมที่ต้องดำเนินการในระบบ

1. ดู และตรวจสอบ

- ดูข้อมูล ประวัติผู้รับบริการ
- ดูผล LAB , XRAY
- ดูข้อมูลการนัดหมาย

3.แบบฟอร์มที่พิมพ์ออกจากระบบ

- ใบรายงานผลตรวจสุขภาพ
- ใบรับรองแพทย์
- ใบนัดหมาย

4. เอกสารหรือกิจกรรมอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

- เอกสารแสดงการให้สิทธิ (สำหรับผู้ป่วยใน)

2. สิ่งที่ต้องบันทึกในระบบ

1. Walkin

- 1.ติดต่อห้องบัตรเปิด HN ใหม่ , ตรวจสอบสิทธิ , ส่งตรวจ
- 2.บันทึกซักประวัติ Vital Sign
- 3.บันทึกสั่ง Package ตรวจสุขภาพ
- 4.เจาะเลือด , Xray
- 5.ชำระเงินที่การเงิน
- 6.รอผล (ได้ในวันหรือไม่) ได้ผล เข้าพบแพทย์ฟังผล
- 7.เข้าตรวจ พิมพ์ใบรับรองแพทย์
- 8.ทำนัด(กรณีต้องนัดฟังผล หรือฉีดปกติพบแพทย์)

2. องค์กร

- 1.หน่วยงานองค์กรแจ้งความประสงค์
- 2.บันทึกบุคลากรเข้าองค์กร(สร้างองค์กรในระบบ)
- 3.บันทึกเตรียมตรวจรายองค์กร(เลือก Package)
- 4.พิมพ์เอกสาร (กรณีต้องใช้เพื่อนำออกไปตรวจข้างนอก รพ.)
- 5.ส่งตรวจรายองค์กร (เพื่อให้เกิด Visit คิดค่าใช้จ่ายได้)
- 6.ออกหน่วยข้างนอก / รอผู้รับบริการ มารับบริการ
- 7.พิมพ์ใบรายงานผล รายบุคคล / ทะเบียนรายองค์กร
- 8.พิมพ์ใบเรียกเก็บเงินจากองค์กรนั้นๆ



ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



1.นโยบายการเปิด Visit มากกว่า 1 Visit มีผลกระทบร่วมกัน ถ้าเปิด Visit ในวัน แค่ 1 Visit กรณีคนไข้มากกว่า 1 คลินิก ดังนี้

- 1.1 จะช่วยลดความผิดพลาดของการบันทึกข้อมูลผิด visit เช่น การบันทึกค่าใช้จ่ายผิด Visit และการเรียก Visit บันทึก Admit ผิด ทำให้ค่าใช้จ่ายจาก OPD ไม่ไหลเข้าไป IPD
- 1.2 สามารถเรียกเก็บได้มากขึ้น เนื่องจากในบางกองทุน จะจ่ายให้แค่ Visit เดียว เช่น ประกันสังคม และ สกส.

2.นโยบายการเปิด Visit หลาย Visit ในการมารับบริการในวัน จะยังจำเป็นเช่น

- 2.1 บางห้องตรวจ ที่ต้องลง Primary Diag เหมือนกัน เช่น มารับบริการ ด้วยโรคที่ต่างกันโดยสิ้นเชิง

3.นโยบายการส่งตรวจล่วงหน้า สำหรับคนไข้ นัด

- 3.1 ไม่ส่งตรวจล่วงหน้า ส่งตรวจในวัน เมื่อคนไข้มารับบริการ ได้เหมือนเดิม คนไข้มารับบริการต้องไปห้องบัตร ก่อน เพื่อยืนยันตัวตัวว่ามารับบริการแล้วเพื่อให้ห้องบัตรทำการส่งตรวจ พร้อมตรวจสอบสิทธิให้เป็นปัจจุบัน
- 3.2 ใช้ตู้ลงทะเบียนส่งตรวจอัตโนมัติจะช่วยให้มากในกรณีการเปิด Visit คนไข้ Walk In คนไข้ นัด ชั้น 2,ชั้น 3



ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



4.การตรวจสอบสิทธิ จากเว็บ สปสช.

5.Patient Flow / Document Flow คนไข้ตึก 9 ชั้น

- 5.1 คนไข้นัดชั้น 1 ผ่านจุดคัดแยก =>> รับคิว ฮุกกะ =>> ติดต่อห้องบัตร(ช่องบริการ 3 – 4)เพื่อเปิด Visit =>> รับใบนำส่ง ถือบัตรคิว พร้อมยื่นใบนำส่งตะกร้าก่อนพบแพทย์นั่งรอเรียกคิว
- 5.2 คนไข้นัดชั้น 2 ผ่านจุดคัดแยก =>> รับคิว ฮุกกะ =>> ติดต่อเจ้าหน้าที่หน้าตู้ KIOSK และเค้าเตอร์ข้างตู้ KIOSK รับใบนำส่ง ถือบัตรคิว พร้อมยื่นใบนำส่งตะกร้าก่อนพบแพทย์นั่งรอเรียกคิว
- 5.3 คนไข้ใหม่ Walk In,คนไข้เก่า Walk In/ผิคนัด ชั้น 1 ชั้น 2 =>> ผ่านจุดคัดแยกรอเรียกเข้าตึก =>> ผ่านพยาบาลคัดกรอง(พี่อ๋) ติดต่อห้องบัตร(ช่องบริการ 1 – 2)เพื่อลงทะเบียนและเปิด Visit =>> รับใบนำส่ง ถือบัตรคิว พร้อมยื่นใบนำส่งตะกร้าก่อนพบแพทย์นั่งรอเรียกคิว

6.Patient Flow / Document Flow คนไข้นอกอาคาร 9 ชั้น

- 6.1 คนไข้นัดคลินิกพิเศษ =>> รับคิว ฮุกกะ =>> ติดต่อห้องบัตร(NCD)เพื่อเปิด Visit =>> รับใบนำส่ง ถือบัตรคิว พร้อมยื่นใบนำส่งตะกร้าก่อนพบแพทย์นั่งรอเรียกคิว
- 6.2 คนไข้กายภาพ แพทย์แผนไทย ER =>> ติดต่อห้องบัตร(นอกอาคาร)เพื่อเปิด Visit =>> รับใบนำส่ง พร้อมยื่นใบนำส่งตะกร้าก่อนพบแพทย์นั่งรอรับบริการ



ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



7.การให้สิทธิคนไข้ เปลี่ยนวิธีการทำงานใหม่ตาม การปรับเปลี่ยนข้อมูลพื้นฐานสิทธิ เพื่อประโยชน์ในภาพรวม ดังนี้

- 7.1 บริษัทคู่สัญญา เป็นเลือกจากตัวเลือกที่กำหนดไว้
- 7.2 กรณีคนไข้ที่มารับบริการทำฟัน จะต้องส่งคนไข้ไปตรวจสอบการใช้สิทธิที่งานประกัน
- 7.3 กรณีคนไข้สิทธิข้าราชการมาฟอกไต

8.กรณีคนไข้ได้รับการคัดกรองจากพยาบาลแล้ว แต่ไม่รอการตรวจ ยังไม่มีการเจาะเลือด , Xray หรือทำหัตถการ **จะให้คนไข้กลับ ไม่มีการยกเลิก visit เปลี่ยนเป็น มี 2 วิธี

- 8.1 ให้ระบุ icd10 ที่เป็นการรับบริการแต่ไม่ประสงค์ตรวจ
- 8.2 ให้ใส่สถานการณรับบริการคนไข้ เป็นไม่รอตรวจ **ขึ้นอยู่กับข้อความที่จะใช้ร่วมกัน**
- 8.3 ห้องเวชระเบียน ระบุ icd10

9. สรุปการออกเลข HN (ปัจจุบันใช้เลข 8 หลัก) => ของใหม่ ให้ใช้ 9 หลักโดยขึ้นต้นด้วย 0 + HN เดิมให้ครบ 9 หลัก



ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



10.นโยบายการเปลี่ยนสิทธิ

การตรวจสอบสิทธิ จะต้องผ่านการตรวจสอบสิทธิจากการลงทะเบียนส่งตรวจทุก Visit มี 4 กรณี

10.1 กรณีสิทธิไม่มีปัญหาสามารถใช้ได้ =>> คนไข้รับบริการจุดต่อไปได้เลย

10.2 กรณีสิทธิมีปัญหาหรือไม่ตรงกับที่ได้รับแจ้ง =>> คนไข้เปิด Visit ที่ห้องบัตร =>> ยื่นใบนำส่งที่ศูนย์ตรวจสอบสิทธิ =>> ศูนย์สิทธิยืนยันสิทธิ (แก้ไขสิทธิในระบบและแก้ไขใบนำส่ง) =>> คนไข้รับบริการจุดต่อไปได้เลย

10.3 กรณีที่พบปัญหาที่จุดบริการ เช่น ชักประวัติ ห้องตรวจ =>> ให้บันทึกข้อมูลให้เรียบร้อยและตรวจสอบการบันทึกข้อมูล =>> คนไข้ยื่นใบนำส่งที่ศูนย์สิทธิ =>> ศูนย์สิทธิยืนยันสิทธิ(แก้ไขสิทธิในระบบและแก้ไขใบนำส่ง) =>> คนไข้รับบริการจุดต่อไปได้เลย

10.4 กรณีที่พบปัญหาที่การเงิน(หากเป็นสิทธิข้าราชการ ให้โทรแจ้งเลขบัตรประชาชนหรือ HN ที่ศูนย์ประกันเพื่อตรวจสอบ) กรณีเป็นสิทธิอื่น =>> ยื่นใบนำส่งที่ศูนย์ตรวจสอบสิทธิ =>> ศูนย์สิทธิยืนยันสิทธิ(แก้ไขสิทธิในระบบและแก้ไขใบนำส่ง)



ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



11. คนไข้นัดมี LAB / X-RAY ล่วงหน้า => ผ่านจุดคัดแยกก่อนเข้าไปห้องบัตร / ตู้ KIOSK

- 11.1 คนไข้นัดผ่านเวชระเบียนเปิด Visit =>> ยืนยันการสั่ง LAB/X-RAY ล่วงหน้าตอนบันทึกส่งตรวจ =>> คนไข้ยื่นใบนำส่งที่ห้องการเงิน =>> ชำระเงินเสร็จ =>> ยื่นใบนำส่ง,ใบนัด ที่ห้อง LAB/ ห้อง X-RAY =>> คนไข้รอรับบริการตามคิว
- 11.2 คนไข้นัดผ่านตู้ KIOSK =>> ยืนยันการมาตามนัด พร้อม สั่ง LAB/X-RAY => รับ Slipใบนำส่ง จากตู้ =>> คนไข้ยื่นใบนำส่งที่ห้องการเงิน =>> ชำระเงินเสร็จ =>> ยื่นใบนำส่ง,ใบนัด ที่ห้อง LAB/ ห้อง X-RAY =>> คนไข้รอรับบริการตามคิว

12. การสั่ง LAB สั่ง X-RAY สำหรับจุดบริการ

- 12.1 กรณีเป็นการสั่ง LAB/X-RAY ทัวไปและ Out Lab =>> สั่งในระบบโดยการเลือกแบบฟอร์มรวมหรือแบบฟอร์มแยกตามคลินิก =>> คนไข้ยื่นใบนำส่งที่ห้องการเงิน =>> ชำระเงินเสร็จ =>> ยื่นใบนำส่ง ที่ห้อง LAB/ห้อง R-RAY =>> คนไข้รอรับบริการตามคิว
- ไม่พิมพ์เอกสารใบสั่ง LAB
- 12.2 กรณีเป็นการสั่ง Cyto , PAP ,FNA =>> สั่งในระบบโดยการเลือกแบบฟอร์มที่เป็นเฉพาะงาน=>> คนไข้ยื่นใบนำส่งที่ห้องการเงิน =>> ติดต่อห้องงานพยาธิวิทยา =>> พิมพ์เอกสารแบบฟอร์มใบ Request
- 12.3 กรณีเป็นการสั่ง Pathos =>> หน่วยบริการพิมพ์เอกสารชื่อ “05. ใบสั่ง PATHOLOGY” =>> คนไข้ยื่นใบนำส่งที่ห้องงานพยาธิวิทยา =>> ห้องงานพยาธิวิทยาสั่งในระบบ =>> คนไข้ยื่นใบนำส่งที่ห้องการเงิน =>>ติดต่อห้องงานพยาธิวิทยา พิมพ์เอกสารแบบฟอร์มใบ Request



ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



- 12.4 กรณีส่ง LAB ที่เป็น LAB ปดปิดผล =>> ส่งในระบบโดยการเลือกแบบฟอร์มรวมหรือแบบฟอร์มแยกตามคลินิก =>> พิมพ์เอกสารแบบฟอร์มใบยินยอมการตรวจ LAB =>> ติดต่อห้องให้คำปรึกษา =>> ยื่นใบนำส่งที่ห้อง LAB เอกสารใบยินยอมห้อง LAB เก็บไว้)
- 12.5 กรณีส่ง X-RAY พิเศษ U/S , CT , Special , Mammogram =>> ให้จุดบริการส่งพิมพ์เอกสารชื่อ “ใบส่ง X-RAY พิเศษ” และส่งในเอกสารแบบฟอร์ม(เขียนมือ) =>> ส่งคนไข้พร้อมใบนำส่ง =>> ติดต่อ X-RAY Center =>> ทำการตรวจสอบวัน เวลาและทำการนัดคนไข้มารับบริการ

13. การส่งคนไข้ไปจุดบริการถัดไป

- 13.1 คนไข้มียา ทั้งชำระเงิน และไม่ชำระเงิน ให้จุดบริการหลังพบแพทย์ส่งคนไข้ทุกคนไปรับบริการต่อที่ห้องยา
- 13.2 คนไข้ไม่มียาแต่มีสิทธิที่จำเป็นต้องชำระเงินหรือคนไข้สิทธิข้าราชการ ให้จุดบริการหลังพบแพทย์ส่งคนไข้ไปรับบริการต่อที่ห้องชำระเงิน
- 13.3 คนไข้ไม่มียา ไม่ใช่สิทธิข้าราชการ ไม่มีสิทธิที่จำเป็นต้องชำระเงิน ให้จุดบริการหลังพบแพทย์ส่งคนไข้กลับบ้าน



ประเด็น เกี่ยวกับกระบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



สิ่งที่กระทบภาพรวม เนื่องจากการปรับเปลี่ยนรายการ หรือปรับกระบวนการทำงาน

1. รายการสิทธิการรักษา มีการปรับเปลี่ยนหรือ ยุบ จากการทำข้อมูลพื้นฐานร่วมกัน => ทุกจุดบริการต้องรับรู้ ว่ามีการเปลี่ยนแปลงสิทธิ บางรายการ
2. คนไข้นัด ต้องวางแผนการนัด เพื่อลดโหลด ช่วงขึ้นระบบ
3. มีการปรับเปลี่ยน รายการ ข้อมูล หัตถการ หรือค่าใช้จ่าย / ราคา บางรายการ ตอนเปิดใช้งานระบบจริง อาจสับสน
4. การสั่ง LAB / X-ray จะเปลี่ยนรูปแบบการสั่ง จากสั่งในกระดาษและให้ห้อง LAB / X-RAY เป็นผู้สั่งให้ => เปลี่ยนเป็นจุดบริการสั่งให้โดยให้สั่งเป็นการสั่งจากแบบฟอร์มใน



ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



เป้าหมายการเปลี่ยนระบบ ตามนโยบาย ของ รพ.

1. ความสมบูรณ์ของข้อมูลการรักษาคนไข้
2. ความสมบูรณ์ของข้อมูล การส่งออก เรียกเก็บ ตามกองทุนต่าง ๆ แบ่งงานตามแผน ดังนี้
 - 2.1 เน้นการส่งออก 43 แพ้ม
 - 2.2 การส่งออกเรียกเก็บ ข้าราชการ จ่ายตรง
 - 2.3 เดือนแรก ยังไม่บังคับงานที่ ต้องคีย์เพื่อเก็บข้อมูล โดยให้เน้นการรักษา แล้วส่งคนไข้กลับบ้านให้ไวก่อน
 - 2.4 เดือนที่ 2 จะเริ่ม ให้นำหน่วยงานต้นทาง กลางทาง ลงข้อมูลที่เกี่ยวข้องส่งออก โดย BMS จะย้ำจุดที่ต้องลงอีกครั้ง
3. เตรียมการเข้าสู่ Paperless แบบสมบูรณ์
4. เตรียมการสำหรับ Smart Hospital



ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



แผนการดำเนินงาน

1. กำหนดการอบรมเพื่อเรียนรู้การใช้งาน ระหว่างวันที่ 1 ธ.ค. 2563 – 22 ม.ค. 2564
2. กำหนดการทำ Unit Test / SIT ระหว่างวันที่ 5 – 22 ก.พ. 2564
3. กำหนดการประชุม Flow จำนวน 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 วันที่ 5 พ.ย. 2563 / ครั้งที่ 2 วันที่ 27 พ.ย. 2563 / ครั้งที่ 3 วันที่ 16 ก.พ. 2564
4. กำหนดการปิดระบบเพื่อโอนย้ายข้อมูล ชดสุดท้ายเข้าสู่ระบบใหม่ วันศุกร์ที่ 25 ก.พ. 2564 เวลา 21.00 – 06.00 น.
5. กำหนดการเปิดใช้งานระบบ BMS-HOSxP XE วันที่ 26 ก.พ. 2564 เวลา 06.00 น. เป็นต้นไป
6. กำหนดการ Standby เพื่อดูแล ช่วยเหลือ การใช้งานระบบ BMS-HOSxP XE
 - 6.1 สัปดาห์ที่ 1-2 จำนวนเจ้าหน้าที่ 25 คน เวลาทำงานปกติ ไม่ Stand By กลางคืน
 - 6.2 สัปดาห์ที่ 3-5 จำนวนเจ้าหน้าที่ 18 คน เวลาทำงานปกติ ไม่ Stand By กลางคืน
 - 6.3 สัปดาห์ที่ 6-8 จำนวนเจ้าหน้าที่ 6 คน เวลาทำงานปกติ ไม่ Stand By กลางคืน
 - 6.4 สัปดาห์ที่ 9-12 จำนวนเจ้าหน้าที่ 4 คน เวลาทำงานปกติ ไม่ Stand By กลางคืน
 - 6.5 สัปดาห์ที่ 10-12 ดูแลเรื่องส่งออก จำนวนเจ้าหน้าที่ 2 คน เวลาทำงานปกติ ไม่ Stand By กลางคืน
7. เสาร์ – อาทิตย์ ทางทีมจะแบ่งชุด Stand By ไม่ได้ Stand By เต็มจำนวน



ประเด็น เกี่ยวกับการะบวนการทำงาน เมื่อเปลี่ยนมาใช้ ระบบ BMS-HOSxP XE



การเตรียมตัวก่อนเปลี่ยนระบบใหม่เป็น BMS-HOSxP XE

1. ห้องบัตร เตรียมการ Cleansing Data เพื่อปรับปรุงข้อมูลคนไข้ให้เป็นปัจจุบัน
2. เตรียมจนท. สำหรับแนะนำคนไข้ เกี่ยวกับ กระบวนการที่เกี่ยวกับคนไข้ ที่มีการเปลี่ยนแปลง เพื่อความสะดวก
3. ทีม OPD จุดนัด ทำการเตรียมบริหารคนไข้นัด โดยเว้นช่วงนัดวันที่ 1 – 10 มี.ค. 2564 ให้เหลือน้อยที่สุด เท่าที่จำเป็น เพื่อลดการโกลาหล ช่วงแรก
4. จุดบริการ ตรวจสอบ รายการหัตถการ,เวชภัณฑ์,ค่าใช้จ่าย จากระบบใหม่ ผ่านหน้าจอการบันทึกหัตถการ และการบันทึกคชจ. ว่าสามารถค้นหาได้ และสุม ตรวจสอบชื่อ ราคา ว่าถูกต้อง เพราะบางรายการมีการเปลี่ยนแปลง
5. สุ่มตรวจสอบ ข้อมูล เดิมที่นำเข้ามาสู่ BMS-HOSxP XE ว่านำ เข้ามาถูกต้องและครบถ้วนจากระบบเดิม โดยการเปิด EMR ของคนไข้ เทียบกับ แฟ้มเวชระเบียน หรือ EMR ระบบเดิม
6. คลินิกที่ใช้การ REMED ยาบ่อย ๆ ให้ทดลองสุม REMED เพื่อดูวิธีใช้ว่าสามารถใช้งานได้ถูกต้อง ครบถ้วน
7. สุ่มทดสอบกลุ่มยา Hi Alert ว่ามีการแจ้งเตือน ได้ถูกต้อง ครบถ้วน
8. สุ่มทดสอบการแพ้ยาของคนไข้ว่าสามารถแจ้งเตือนได้อย่างถูกต้อง ถูกกลุ่มยา หรือไม่

